

Spazio riservato all'ufficio

Prot nr _____ del

Spett.le
RAVENNA ENTRATE S.p.A.
Via Magazzini Anteriori n. 1/3/5 48100
Ravenna

OGGETTO: Richiesta di rimborso SANZIONI AMM.VE - Provincia di Ravenna

...I... sottoscritt... _____
nat... a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ in via _____ n. _____
recapito telefonico _____ mail _____
Denominazione/Ragione sociale _____ C.F. _____
con sede in _____ in via _____ n. _____

in riferimento al pagamento del seguente verbale Nr.: _____

CHIEDE

il rimborso della somma di Euro _____ versata il _____ tramite :

- bollettino PagoPa . _____ del _____
- versamento allo sportello del _____
- versamento con bonifico del _____
- _____

MOTIVAZIONE: _____

Si chiede che il pagamento del rimborso sia effettuato tramite accredito in c/c bancario presso l'Istituto di Credito _____ su conto corrente a me intestato,

IBAN Cod.nazione _____ CIN __ ABI _____ CAB _____ C/C _____

Si allegano alla presente:

- fotocopia delle ricevute di versamento;
- documento di identità del richiedente;
- _____

Ravenna _____

(Firma del richiedente)

La presente istanza di rimborso può essere inviata a mezzo mail, tramite posta certificata (postacert@pec.ravennaentrate.it) o consegnata a mano presso gli Uffici di Ravenna Entrate S.p.A., corredata della fotocopia del documento di identità del sottoscrittore. Ai sensi dell'art.7 del Reg. UE 2016/679 (GDPR).

Ravenna _____

(Firma del richiedente)